


1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

L'HOMOEOPATHIE

SANS

L'ALLOPATHIE

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., 1, RUE D'ERFURTH.

L'HOMOEOPATHIE

SANS

L'ALLOPATHIE

LETTRE A M. LE DOCTEUR FÉLIX ANDRY

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

PAR

LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

MEMBRE TITULAIRE DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.



PARIS

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19

A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET

A NEW-YORK, CHEZ H. BAILLIÈRE, 290, BROADWAY

A MADRID, CHEZ BAILLY-BAILLIÈRE, 11, CALLE DEL PRINCIPE

1856

L'HOMŒOPATHIE

SANS

L'ALLOPATHIE

Mon cher confrère,

Recevez tous mes remercîments et ceux de mon père pour la bonté que vous avez eue de nous envoyer votre lettre intitulée : *Homœopathie et allopathie*. Nous l'avons considérée, l'un et l'autre, comme une profession de foi en faveur de la doctrine de Hahnemann, profession de foi d'autant plus précieuse, qu'elle émanait d'un homme dont nul ne peut nier le talent et le vaste savoir, la loyauté du caractère et le parfait désintéressement. Cette profession de foi est méritoire et courageuse en ce temps où bien peu sont assez patients et assez dévoués pour donner à l'étude d'une doctrine nouvelle toute l'attention qu'elle exige ; en ce temps où les préventions qui entourent encore l'homœopathie pourront vous susciter bien des ennuis, au-dessus desquels vous avez dû vous élever pour prendre parti dans le débat qui s'agite et dont nul ne peut apercevoir le terme.

Vous ne vous êtes point, il est vrai, dissimulé les dangers de votre position ; ils sont trop réels pour qu'on puisse les méconnaître. Je crains, avec vous, que parmi vos amis du camp allo-

pathique, plus d'un s'étonne de vous voir donner l'appui de votre témoignage à cette rêverie tudesque, à cette grande illusion, comme ils l'appellent, qu'on nomme l'homœopathie; qu'alors plus d'une main amie se retire de la vôtre, plus d'un cœur se refroidisse à votre égard, et que vous subissiez ces fluctuations de l'opinion, désespoir des âmes faibles, puissant aiguillon des âmes fortement trempées.

Je crois aussi qu'en vous voyant repousser le titre d'homœopathe, pour accepter celui d'éclectique, les disciples de Hahnemann s'étonnent de vos restrictions, et refusent de reconnaître avec vous la vérité et l'insuffisance de la doctrine qu'ils défendent.

Ce sont là, je le sais, des raisons tout à fait secondaires aux yeux de celui qui croit être dans le vrai. Pour lui, peu importe d'accepter une de ces positions mixtes qui l'exposent aux attaques des soldats rangés dans les deux camps, lorsqu'il croit avoir la raison de son côté et posséder des arguments assez certains pour se défendre.

Mais êtes-vous en droit de dénier à l'homœopathie une partie de sa valeur, de lui enlever son caractère de doctrine médicale pour la rabaisser au niveau d'une médication? Franchement, je ne le crois pas. Permettez-moi de vous en dire les raisons. Je le ferai avec d'autant plus de liberté, que vous m'avez habitué à vous trouver toujours bienveillant à mon égard, et que l'un et l'autre nous poursuivons le même but : la recherche de la vérité.

Comme vous l'indiquez, deux motifs, ou, pour parler plus exactement, deux prétextes empêchent les médecins de l'ancienne école d'étudier l'homœopathie. La défaveur jetée sur le titre d'homœopathe est le premier; l'emploi des doses infinitésimales est le second.

Il paraît, au premier abord, qu'il faille un certain courage pour s'élever au-dessus de ces considérations; mais, en examinant les choses de plus près, on ne tarde pas à reconnaître la futilité de ces excuses. Aussi n'est-ce pas sans quelque surprise que je vous ai vu avancer que les premiers disciples de Hahnemann faisaient partie de « la tourbe misérable de ces partisans

« quand même de toute innovation (1). » C'est là, permettez que je le dise, plus qu'une réminiscence allopathique; c'est une erreur que vous reconnaîtrez vous-même, lorsque avec le temps vous aurez fréquenté davantage les hommes dont vous parlez, que vous aurez mieux apprécié leur caractère, et qu'ils vous auront dit le dévouement et l'honorabilité de ceux que déjà la mort nous a ravis. Non, croyez-le bien : les docteurs Gross, Stapf, Bœnninghausen, Rummel, Hartmann, Wolff, Hartlaub, Bigel de Varsovie, etc., tous ceux, en un mot, qui entourèrent, en Allemagne, le berceau de l'homœopathie, risquèrent leur santé, leur vie même, pour fonder cette *Matière médicale pure* dont nous profitons chaque jour, n'étaient pas *des partisans quand même de toute innovation.* Vous ne pouvez non plus réserver ce titre à ceux qui enseignèrent les premiers, en France, la doctrine homœopathique. Les noms des docteurs comte Des Guidy, Desaix, Rapou père, à Lyon; Chargé, à Marseille; Henri de Bonneval et L. Marchant, à Bordeaux; Andrieu, à Agen; Gastier, à Thoissey; Béchet, à Avignon; ceux des docteurs Croserio, Gueyrard aîné, Molin père, Curie, dont nous regrettons la perte prématurée; les noms du docteur Pétroz, du docteur Davet, de ceux enfin qui, les premiers, acceptèrent franchement le titre d'homœopathes, et parmi lesquels se trouvait mon père, seraient là pour vous montrer votre erreur. Vous la reconnaîtriez encore si vous sortiez de la France et de l'Allemagne, car vous retrouveriez à Londres le docteur Quin, le docteur Jal, qui fut pratiquer l'homœopathie à Saint-Pétersbourg et se trouve revenu parmi nous, feu le docteur Wahle père, à Rome, le docteur Héring, à Philadelphie, etc.

Ce n'est pas à la légère et sans de puissantes raisons que de tels hommes ont accepté et défendu l'homœopathie; ce n'est pas à cause de sa nouveauté, mais bien parce qu'ils voyaient en elle un progrès considérable, une immense vérité, qu'ils résolurent de la développer et d'en poursuivre l'application. Il fallait même, vous en conviendrez, une conviction profonde

(1) V. *Homœopathie et allopathie*, lettre à M. le docteur J.-P. Tessier, par le docteur Félix Andry, p. 1.

pour affronter le froid et injurieux dédain qui accueillit de toutes parts la doctrine de Hahnemann, pour porter avec franchise le titre d'homœopathe qu'aucun d'eux n'a renié à cette époque, pas plus qu'ils ne le renient aujourd'hui, et que je ne rejetterai pas davantage. Il ne faut pas nous le dissimuler, si l'homœopathie fait chaque jour de nouvelles conquêtes, si elle attire de plus en plus l'attention, c'est aux succès obtenus par nos prédécesseurs, par nos maîtres, au respect dont ils surent entourer leurs noms, qu'il faut le rapporter. N'avais-je pas raison de dire que la défaveur jetée sur le titre que je défends était un mauvais prétexte et non pas une raison sérieuse pour refuser d'étudier l'homœopathie?

Il en est de même de la répulsion dont l'emploi des doses infinitésimales est encore l'objet. C'est, il est vrai, le grand motif allégué par la plupart des médecins pour se dispenser de nouvelles études; mais c'est une simple prévention, une fin de non-recevoir sur laquelle on se repose avec complaisance, comme s'il était possible de juger la valeur d'une doctrine médicale d'après le volume des doses qu'elle emploie.

Il n'y a donc aucune raison sérieuse pour l'école allopathique de se refuser à l'examen de l'homœopathie. Il y en a même d'autant moins, que l'école dont je parle n'a ni principes assez assurés, ni une méthode assez précise pour se refuser à regarder autour d'elle. Aujourd'hui, l'organicisme a perdu bien du terrain, même chez ses plus fermes et ses plus illustres défenseurs. Le principe de Galien n'est plus ni posé, ni appliqué, ni défendu. Les auteurs les plus célèbres en matière médicale (1) se bornent à traiter des médications qu'ils admettent sans prendre le moindre souci de les ramener à l'ombre protectrice d'un principe général, sinon absolu. Nous avons des médications antiphlogistique, révulsive, substitutive, altérante, reconstituante, etc.; il n'y a pas de thérapeutique générale allopathique.

Vous avez, mon cher confrère, compris toutes ces raisons,

(1) V. le *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, de MM. Trousseau et Pidoux.

et, pendant six années consécutives, vous avez étudié la doctrine de Hahnemann au lit du malade, voulant apprécier vous-même la puissance de ses moyens. Quel a été le résultat de cette étude? Votre lettre nous l'apprend, ; si je ne m'abuse, on peut ainsi la résumer :

1° Vous avez reconnu la vérité de l'homœopathie;

2° Vous avez cru trouver l'hahnemannisme insuffisant dans la pratique. Pour cette double raison, vous avez repoussé le titre d'homœopathe;

3° Enfin, vous avez pensé que le meilleur moyen de perfectionner la médecine était de concilier l'allopathie et l'homœopathie. Il vous a paru que ce terrain d'éclectisme médical était la véritable voie capable de nous conduire au progrès.

Fort de cette conviction : « Je m'étonne, dites-vous, de la « résistance que M. le docteur Léon Simon père (*et bien d'au-« tres avec lui*) oppose à cette fusion; je m'étonne de son culte « de prédilection si déclarée pour la thérapeutique hahne-« mannienne (1). »

Laissez-moi, mon cher confrère, examiner tour à tour les diverses raisons qui viennent à l'appui de votre thèse; peut-être y trouverons-nous le motif de l'opposition qui vous surprend.

Lorsque vous avez voulu reconnaître la vérité de l'homœopathie, vous l'avez fait en termes formels. Vous dites, en effet : « Je n'hésite pas à le déclarer franchement, les médicaments « homœopathiques aux doses le plus ordinairement employées, « c'est-à-dire jusqu'à la trentième atténuation, quand ils sont « bien choisis et convenablement administrés, agissent mani-« festement sur l'homme malade, et, dans cette action, nous « avons bien souvent la confirmation de l'axiome posé par « Hahnemann : *Similia similibus curantur* (2). »

S'il était vrai, comme vous le dites ensuite, que votre foi n'allât pas plus loin, vous auriez raison de repousser le titre d'homœopathe ; car la doctrine de Hahnemann ne se trouve pas renfermée tout entière dans la loi des semblables et l'em-

(1) V. *Allopathie et homœopathie*, lettre à M. le docteur J.-P. Tessier, par le docteur Félix Andry, p. 13.

(2) *Loc. cit.*, p. 3.

ploi des petites doses. Mais je dois ajouter, pour être exact, que votre conviction dépasse de beaucoup ces limites, puisque vous admettez encore le dynamisme vital, la nature dynamique des maladies, l'action dynamique des médicaments.

Vous admettez l'existence du dynamisme vital, de « cette « admirable force qui gouverne, qui harmonise l'ensemble de « notre économie, que nous assimilons parfois à la force élec- « trique, mais qui est évidemment autre chose que cette force « et lui est supérieure, sans doute, de toute la prééminence de « ce qui vit sur ce qui ne vit pas (1). »

Vous reconnaissez dans le principe de la nature dynamique des maladies « une vérité clinique incontestable, et que, n'en « déplaise à nos modernes anatomo-pathologistes, on ne sau- « rait mettre en question : c'est que la maladie n'est pas pri- « mitivement dans l'organe dont plus tard le scalpel de l'au- « topsie analysera les lésions; c'est que c'est comme derrière « l'organe, comme par delà ce que nous voyons, que la mala- « die commence et que quelquefois même elle persiste (2). »

Le dynamisme vital est pour vous comme pour nous, le vrai théâtre, la scène mystérieuse « où agit tout d'abord ce *nescio* « *quid* qui nous fait échanger l'état de santé contre les pre- « miers malaises de l'état morbide (3). »

Plus tard, et par le développement naturel de la maladie, des symptômes locaux apparaîtront, sans que les symptômes généraux, expression du désaccord dynamique, viennent à disparaître. « Alors, ce sera, suivant le siége, une entéro-més- « entérite, une variole, une pleurésie, une pneumonie, un « rhumatisme, une angine, etc... Maladies secondaires, dites- « vous, en ce sens que, avant qu'elles fussent, quelque chose « a été frappé, quelque chose a été malade et l'est encore, « qui n'est ni l'intestin, ni la peau, ni la plèvre, ni le poumon, « ni les articulations, ni le pharynx (4). »

Si vous étendez ce principe des maladies aiguës à cette vaste

(1) *Loc. cit.*, p. 4.
(2) *Loc. cit.*, p. 4.
(3) *Loc. cit.*, p. 5.
(4) *Loc. cit.*, p. 5.

classe des maladies chroniques, pour lesquelles tout n'est pas non plus contenu dans l'organe malade, vous aurez admis le principe pathologique enseigné par l'homœopathie.

L'action dynamique des médicaments ne vous paraît pas plus douteuse, puisque vous dites : « C'est au dynamisme vital « que s'adresse le médicament homœopathique, le médica- « ment dynamisé (1). »

Parler de la sorte, mon cher confrère, c'est reconnaître le principe physiologique et le principe pathologique de l'homœopathie, comme aussi son principe thérapeutique et la loi qui l'exprime. C'est plus qu'il ne faut pour être bien et dûment excommunié par l'école allopathique, et, vous le dirais-je tout bas, pour vous faire repousser loin de ce terrain d'éclectisme médical sur lequel vous paraissiez si heureux de vous trouver; vous exposer à voir se rompre cette fraternité médicale à laquelle, et avec raison, vous attachiez un grand prix.

Mais, s'il est vrai que la doctrine homœopathique réponde d'une manière exacte aux questions suivantes :

Qu'est-ce que l'homme à l'état physiologique?

Qu'est-ce que l'homme dans l'état de maladie?

Qu'est-ce qu'un médicament?

Si, de plus, elle nous donne, par l'individualisation absolue des maladies et l'expérimentation pure, une méthode assurée pour connaître ce qui caractérise un état pathologique, et pour découvrir les propriétés positives d'un agent thérapeutique; si nous trouvons, enfin, dans la loi des semblables un guide certain pour faire application des médicaments et obtenir la guérison des maladies, pourquoi la doctrine de Hahnemann serait-elle insuffisante?

Telle est cependant votre opinion; trois raisons vous paraissent lui prêter leur appui. Si j'ai bien compris votre pensée :

1° L'homœopathie serait insuffisante dans la pratique, parce que ses médicaments s'adressent surtout au dynamisme vital, et qu'il est de nombreuses circonstances où, la maladie s'étant localisée, il est important d'agir sur l'organe

(1) *Loc. cit.*, p. 9.

lui-même; et qu'alors le médecin est souvent obligé de rechercher des actions thérapeutiques rapides et énergiques qu'il ne peut obtenir avec nos dynamisations.

2° Parce que, pour me servir de vos expressions, *tout n'est pas dans la médecine homœopathique;* qu'il y a la loi des contraires à côté de la loi des semblables;

3° En troisième lieu, parce que vous avez cru reconnaître, dans les œuvres de Hahnemann, *des erreurs à côté d'utiles vérités.*

Permettez-moi de vous le dire, ce n'est point l'observation qui vous a conduit à émettre la première preuve de l'insuffisance que vous soutenez; car, dans votre lettre même, vous reconnaissez la valeur curative de nos médicaments, non-seulement pour ces affections dans lesquelles les symptômes dynamiques sont prépondérants, non-seulement pour les maladies nerveuses et les maladies aiguës, à leur début, mais aussi pendant toute la durée de ces dernières. Vous dites, par exemple : « Qui ne comprend que toutes les fois que le dynamisme vital « sera plus particulièrement en cause, ainsi au début des « maladies dites internes, ainsi dans les affections dites ner- « veuses, ainsi chez les enfants, ainsi chez les femmes, ainsi « chez les hommes eux-mêmes de constitutions débilitées ou « appauvries, les médicaments infinitésimaux triompheront « bien souvent, ou du moins pourront justement réclamer la « préférence sur ce que l'on appelle, relativement, les médica- « ments à doses massives (1). »

Mais vous êtes obligé d'ajouter aussitôt qu'il est loin de votre pensée de réserver l'homœopathie pour le début des maladies dites internes, car vous l'avez vue souvent triompher à elle seule des phlegmasies aiguës (pneumonies, rhumatismes, etc.), et votre ami, le docteur Delaine, que nous sommes heureux de voir entrer dans nos rangs, déclare positivement qu'il l'a trouvée bien supérieure à la médication allopathique, *dans le traitement de la fièvre typhoïde particulièrement* (2).

(1) *Loc. cit.*, p. 8.
(2) *Loc. cit*, p. 8, et la note p. 9.

Vraiment, mon cher confrère, je ne comprendrais pas bien le motif de vos restrictions, s'il s'agissait de juger la valeur des médicaments homœopathiques seulement par l'observation. Car, s'ils triomphent *à eux seuls* de la rougeole, de l'érésipèle, de la pneumonie, du rhumatisme articulaire aigu et de la fièvre typhoïde, ainsi que vous le reconnaissez, pourquoi seraient-ils impuissants contre la variole, la bronchite, l'angine, l'ophthalmie, etc.? Quelles seraient donc les angines qu'il faudrait brûler et celles que nous pourrions guérir, les ophthalmies pour lesquelles l'homœopathie serait suffisante et celles qui réclameraient la cautérisation? Vous ne l'avez pas dit, et, ici, la ligne de démarcation que vous avez voulu tracer ne serait plus applicable; car, dans toutes ces maladies, la localisation est complète, et, si le trouble dynamique existe encore, dans votre pensée il n'est plus prédominant.

Si nous voulions, enfin, juger de la même manière l'énergie et la rapidité d'action de nos moyens, il serait aussi difficile d'en poser la limite. Vous trouveriez difficilement une maladie plus terrible dans ses effets, plus rapide dans sa marche que le choléra; et cependant l'homœopathie en triomphe souvent à elle seule, et ses succès sont de beaucoup plus nombreux que ceux de l'allopathie.

Quelle est donc l'origine des craintes que vous exprimez? Je la rencontre dans un seul fait, c'est que vous paraissez croire que l'homœopathicité d'un médicament se trouve dans sa dose. Dès la première page de votre travail, vous émettez cette opinion, quand vous rappelez que les homœopathes veulent substituer aux armes de notre antique médecine *des moyens d'action impalpables, presque mystiques;* nous la retrouvons aussi dans le passage que je rappelais tout à l'heure, et dans lequel vous opposez *les médicaments infinitésimaux* aux *médicaments à doses massives*.

Il y a là, entre vous et nous, un malentendu. Un médicament homœopathique n'est pas seulement, en effet, un médicament infinitésimal, c'est, avant tout, un médicament répondant à la loi de similitude. Aussi l'*arnica*, employé en teinture mère, dans le cas de lésion traumatique, est-il tout

aussi homœopathique que, dans d'autres circonstances, le soufre à la trentième dilution.

Vous comprendrez par là pourquoi je ne puis vous accorder que vous ayez fait de l'allopathie en prenant la belladone à doses massives pour vous guérir d'un accès d'asthme, tandis que vous auriez été fidèle à la doctrine de Hahnemann en utilisant ensuite les potions homœopathiques, afin de faire cesser ce que vous appelez la bronchite capillaire concomitante. Constatons un premier fait : la belladone ne vous a pas guéri. Elle a pu faire cesser les symptômes spasmodiques auxquels vous étiez en proie, mais là s'est bornée sa puissance, et il vous a fallu recourir à d'autres médicaments pour triompher de la fièvre, de la toux, de l'expectoration, pour dissiper l'état congestif de la poitrine. De plus, il ne serait pas difficile de vous montrer, la *Matière médicale pure* à la main, que la belladone engendre sur l'homme sain les symptômes dont elle vous a débarrassé. Vous avez donc, en la prenant, fait de l'homœopathie, sans doute à l'insu du médecin qui vous avait ordonné ce médicament, et surtout malgré lui.

C'est là, du reste, un malheur auquel nos adversaires sont souvent exposés lorsqu'ils emploient les médicaments spécifiques (1) : le mercure et le quinquina. C'est, en effet, pour avoir reconnu à cette dernière substance le double pouvoir de guérir la fièvre intermittente paludéenne et d'en faire naître, chez l'homme sain, tous les symptômes que Hahnemann formula sa loi thérapeutique; et, depuis, cette même similitude a été établie entre les symptômes de la syphilis (2) et les effets pathogénitiques du mercure. Elle l'avait été également par Hahnemann lui-même, pour un grand nombre de guérisons dues, il est vrai, au hasard et dans lesquelles le principe *similia similibus* avait trouvé son application (3).

Il faut donc regarder comme un fait démontré que la loi

(1) V. sur ce sujet *Des spécifiques en médecine*, thèse par le docteur L. Molin.

(2) *Comparer les effets du mercure sur l'homme sain avec les symptômes de la syphilis*, thèse par le docteur Léon Simon fils.

(3) *Des guérisons homœopathiques dues au hasard*, par Hahnemann, en tête de l'*Organon*.

des semblables nous explique l'action des spécifiques et nous permet de les reconnaître. Or de tels médicaments, devant répondre à tous les symptômes offerts par le malade, aussi bien aux lésions de texture qu'aux lésions de sensation et de fonction, embrassent la maladie dans son ensemble, non-seulement dans sa forme, mais aussi dans son espèce, comme le voulait Sydenham; ils ne peuvent donc nous faire défaut dans la pratique. La preuve qu'il en est réellement ainsi se trouverait dans les résultats bienfaisants et relativement assurés, obtenus par nos adversaires avec les substances dont tout à l'heure je rappelais les noms.

Quant aux succès pratiques, incontestables pour vous, de l'iodure de potassium dans les affections syphilitiques tertiaires ou dans les affections scrofuleuses, du fer et de ses préparations dans la chlorose (1), je ne les nierai pas. J'ajouterai cependant que ces médicaments ne guérissent pas toujours, nous en avons bien souvent la preuve; et que, dans le cas où ils se montrent efficaces, il serait possible d'établir leur spécificité d'après la loi de similitude. Je les retiendrai donc avec vous, non pas à titre de richesses allopathiques, mais bien comme des agents dont la puissance peut être expliquée, reconnue et utilisée par l'homœopathie. J'abandonne plus facilement l'huile de foie de morue pour la phthisie, la scrofule, par cette seule considération qu'il n'y a pas de médicament dont l'emploi se soit plus répandu depuis quelques années, sans que les phthisiques et les scrofuleux en soient devenus moins nombreux ou plus curables.

Mais je rejette complétement la cautérisation directe dans certaines ophthalmies (2) et dans les blennorrhagies, parce que dans l'une et l'autre de ces affections le médicament ne s'adresse qu'à la forme du mal, et non à sa partie fondamentale,

(1) *Loc. cit.*, p. 12.

(2) Je la rejetterai d'autant mieux, que les allopathes eux-mêmes ne sont pas d'accord sur sa valeur. Si M. Velpeau l'emploie dans tous les cas, M. Bonnafont l'a dernièrement encore déclarée dangereuse, proposant de lui substituer l'occlusion des paupières, moyen bien préférable selon lui. (V *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XXI, p. 437 et suiv.)

diathésique; qu'ainsi il peut faire cesser un groupe de symptômes, mais non pas guérir un malade.

Reconnaissant avec vous que les médications allopathiques s'adressent le plus souvent aux effets de la maladie, à une de ses parties et non pas à son ensemble, je leur réserverai le titre d'indirectes et de détournées, et je prétendrai qu'avec les principes et la méthode enseignés par Hahnemann il sera toujours possible de trouver des substances dont l'efficacité sera supérieure à celle des ressources de l'école officielle. Nous ne guérissons pas toujours cependant; mais, enfin, nous guérissons chaque fois que l'allopathie guérit, et, souvent lorsqu'elle échoue, nous arrivons encore à des succès nombreux et inespérés. Si les maladies désorganisatrices nous échappent, il ne serait pas juste de nous les opposer comme une preuve d'infériorité; ces affections font depuis trop longtemps le désespoir des médecins, pour que l'on soit autorisé à nous les présenter comme un signe d'impuissance (1).

Il ne serait donc pas suffisant de réserver l'homœopathie pour le début des maladies aiguës, vous-même en convenez ; pour les affections nerveuses, pour les enfants, pour les femmes, pour les hommes de constitutions débilitées ou appauvries, ce qui serait déjà étendre beaucoup son domaine ; il faut reconnaître en outre qu'elle trouve son application pour toutes les maladies dont la guérison est possible, parce qu'il n'y a pas

(1) Il ne faudrait pas croire que nous soyons condamnés à n'avoir jamais de médicaments à leur opposer, par ce seul motif qu'il ne serait pas possible de pousser l'expérimentation sur l'homme sain au delà de certaines limites; car, s'il n'est pas permis de continuer l'essai d'une même substance jusqu'à produire des tubercules ou un cancer, il est possible de compléter cette étude par des expérimentations sur les animaux. Nous savons, dès aujourd'hui, qu'on peut produire artificiellement chez l'homme, avec le soufre, le mercure, la silice, le lycopode, etc., les symptômes physiologiques de la phthisie : l'amaigrissement, la fièvre hectique, la toux, l'hémoptysie, etc.; n'est-il pas possible d'affirmer qu'en poursuivant l'expérience on arriverait à obtenir le développement des altérations anatomiques elles-mêmes? Cette supposition est d'autant mieux fondée, que, dans ses essais sur les spécifiques, M Molin a pu produire sur les animaux, avec le tartre stibié, les lésions de texture caractéristiques de la pneumonie. Ce qui a été obtenu par lui pour une maladie aiguë, ce qu'on obtient chaque jour pour certaines maladies chroniques, peut l'être évidemment pour les maladies désorganisatrices, dernier terme de développement des diathèses psorique, syphilitique ou sycosique.

d'état morbide qu'on puisse connaître autrement que par sa cause et l'ensemble de ses symptômes, de médicament qui dénote ses propriétés par une autre voie que l'expérimentation pure ; parce qu'enfin la loi des semblables exprime le rapport exact existant entre une maladie et le médicament capable d'en triompher.

J'ai hâte d'ajouter que les médicaments homœopathiques possèdent un second caractère : ils doivent être *dynamisés*. Cette condition est essentielle, et je n'ai garde de l'abandonner. Mais, si vous voulez considérer que l'emploi des petites doses ne peut être admis que pour les médicaments spécifiques, que les homœopathes emploient toutes les dynamisations depuis la première jusqu'à la trentième et au delà, qu'ils modifient le mode d'administration en raison de la maladie, de la substance employée, et aussi en raison de la susceptibilité du malade, vous jugerez que ce caractère est essentiellement variable, et que, par rapport à l'homœopathicité, il se trouve secondaire. De là vient qu'un médicament donné à doses relativement massives peut être homœopathique, tandis qu'une substance administrée en globules, si elle ne répond pas à la loi des semblables, ne méritera ce titre en aucune façon et restera sans effet.

Je vous le demande maintenant, est-il possible de trouver, en allopathie, des agents qui s'adressent mieux que les nôtres à toutes les manifestations d'une maladie, des médicaments d'une puissance plus étendue, d'une action plus directe? est il possible de trouver, dans les préparations dont se sert l'école officielle, des moyens de varier, de graduer l'action d'une substance mieux que nous ne le faisons avec nos différentes dynamisations? Vous ne le penserez pas, j'en suis sûr. Quelles seraient donc ces ressources puissantes négligées à tort, selon vous, par les homœopathes? Vous en indiquez deux : le bistouri et la saignée. Le premier, auquel il conviendrait de recourir quand il y a urgence de débrider, la seconde, quand il faut degorger un *organe engoué, congestionné, brûlé par les ardeurs fébriles d'un travail phlegmasique*, et que cet organe réclame les plus prompts secours « *en raison, ou de la délicatesse de son tissu*

ou de l'importance de ses attributions (1). » Je dois m'expliquer franchement sur l'emploi de chacun de ces moyens.

Les homœopathes n'ont jamais nié l'utilité du bistouri, ou, pour mieux dire, des opérations chirurgicales. S'ils rencontrent une collection purulente, ils savent qu'il faut inciser les tissus pour donner passage au pus accumulé. Dans le cas de fracture, ils n'ignorent pas qu'il faut autre chose que des globules pour permettre la formation du cal et guérir le membre sans difformité. Les ressources de l'orthopédie ne leur sont pas non plus étrangères, ils les utilisent constamment. Mais, comme tous ces moyens s'adressent seulement à l'organe et non à la maladie, nous les déclarons insuffisants pour conduire à une guérison durable. Nous disons qu'il ne suffit pas d'arracher un polype, d'enlever une tumeur squirreuse ou encéphaloïde, pour avoir guéri. La réapparition des polypes, la repullulation du cancer sont là pour nous donner raison et montrer que, pour ces maladies même, tout n'est pas contenu dans la lésion anatomique. Faisant alors la part de chacune des ressources de la thérapeutique, nous employons les moyens mécaniques pour agir sur l'organe, alors qu'il est impossible de laisser à la force vitale seule le soin de le modifier, et nous employons des médicaments pour atteindre à la fois le désordre dynamique et les lésions organiques qui en sont la conséquence.

Nous sommes plus réservés à l'égard de la saignée, et cela par une raison très-simple; c'est qu'il ne s'agit plus, à son aide, de débarrasser l'organisme d'un liquide anormal ou d'un produit pathologique, mais bien de lui enlever une des parties les plus essentielles à l'entretien de la vie, le sang, cette chair coulante, comme l'appelait Bordeu; qu'ici se montre surtout l'action indirecte de l'allopathie, laquelle, comme le reconnaît Sydenham, ne peut pas toujours « éviter les malheurs qui arrivent, lorsque la nature, nonobstant les puissants secours que lui donne un habile médecin, s'égare malgré elle, en s'efforçant d'évacuer la cause de la mala-

(1) *Loc. cit.*, p. 10.

die (1); » qu'ici nous nous trouvons en face du danger que vous-même avez reconnu à l'emploi de la lancette. Enfin, parce que la saignée, étant un moyen déplétif, mécanique et non pas spécifique, dégorge l'organe sans agir directement sur l'état général qui a précédé la lésion de texture, état général sous l'influence duquel cette dernière, ayant pu se produire, peut se renouveler.

Vous me direz peut-être que je renferme l'action de la saignée dans de trop étroites limites, et que vous l'avez vue souvent réussir sous vos yeux et entre vos mains, quand il s'agissait de la pneumonie et du rhumatisme articulaire. Je ne vous contesterai certainement pas vos succès ; mais à quel prix les avez-vous obtenus? laissez-moi vous le dire : au prix de convalescences sans fin, et aussi à la condition de vous trouver désarmé en face de la moindre rechute. Il est vrai que, dans le service de M. Bouillaud, le patient ne restait pas à l'hôpital jusqu'au moment où il lui était possible de reprendre son travail ; qu'il était ainsi coté pour guéri longtemps avant d'avoir recouvré l'intégrité de ses forces; mais était-il bien juste d'en agir ainsi? N'était-ce pas exposer les médecins à de pénibles déceptions, pour le moment où, voulant appliquer dans la pratique civile les enseignements donnés à l'hôpital, ils se trouvaient obligés de suivre leur malade jusqu'à parfaite guérison?

Quant à nous, nous appuyant sur le mode d'action des émissions sanguines, sur la longueur des convalescences auxquelles elles donnent lieu, sur leur défaut absolu de spécificité, nous les mettrons au rang de ces moyens accessoires, utiles quelquefois, mais dont l'application est reservée par les homœopathes à quelques circonstances, dont Hahnemann lui-même a fait la part; pour satisfaire à trois conditions spéciales qu'on peut ainsi résumer : « 1° Il faut que le cas soit telle-« ment grave et pressant, que quelques heures, à plus forte « raison quelques minutes de délai, puissent compromettre « la vie; 2° qu'il y ait suspension ou oppression de la force « vitale; 3° qu'il n'existe pas de maladie réelle, mais seu-

(1) V. préface des *Œuvres de Sydenham*, in *Encyclopédie des sciences médicales*, p. XVIII.

« lement une perturbation assez forte pour exiger un prompt « soulagement (1). »

En dehors de ces circonstances, Hahnemann, vous le savez, repoussait l'emploi de ce moyen accessoire, le réservant d'une manière exclusive pour « les cas extrêmement pressants, où le « danger que la vie court et l'imminence de la mort « ne laisseraient point le temps d'agir à un médicament ho- « mœopathique (2). » N'avait-il pas raison?

Les détails qui précèdent me justifieront, je pense, de soutenir la puissance de ces derniers agents, leur prééminence réelle et positive sur les médicaments allopathiques. Je suis donc fondé à ne point accepter le premier motif que vous faites valoir pour restreindre le champ d'action de l'homœopathie, le renfermer dans des limites trop étroites, lui enlever le caractère de généralité que nous lui accordons.

La seconde raison que vous donnez à l'appui de votre thèse, se trouve comprise dans cette proposition : « Tout n'est pas « dans la médecine homœopathique, comme tout n'est pas non « plus dans la médecine allopathique (3), » ce qui vous fait dire avec M. le docteur Perry : « Il y a, en dehors de la loi des « semblables, la loi des contraires, et, en outre, d'innombra- « bles faits qui n'appartiennent ni à l'une ni à l'autre, et qui « attestent l'existence d'une ou de plusieurs autres lois théra- « peutiques ; et à moins, chose improbable, que nous ne par- « venions, par une étude plus attentive et par les progrès de « nos connaissances, à démontrer que tous ces faits, même les « contraires, relèvent de la loi de similitude, nous serons con- « duits à admettre que, au-dessus de toutes ces lois, il en « existe une universelle, absolue, qui les embrasse toutes et « les relie dans une hiérarchie régulière dont la connaissance « constituera la vraie science de la thérapeutique. »

Je ne sais vraiment ce que l'avenir nous réserve sous ce

(1) V. *Commentaires de l'Organon*, par le docteur Léon Simon père, p. 553.

(2) V. *Organon*, § 67, note.

(3) V. *Loc. cit.*, p. 13, et note, p. 10, et aussi *Lettre sur le progrès en homœopathie*, par le docteur J. Perry.

rapport. Me tenant donc au présent, je vous avouerai que j'aurais voulu vous voir expliquer avec plus de détails ce que vous entendez par ces mots : *tout n'est pas dans la médecine homœopathique.* Si vous voulez dire que *tous les moyens employés en thérapeutique* ne peuvent rentrer sous sa loi, je serai de votre avis ; car la chirurgie n'y est pas et un certain nombre d'actions palliatives lui échappent. Si vous entendez par là qu'il y a une quantité innombrable de prescriptions imaginées par les médecins et dont la doctrine de Hahnemann ne peut nous rendre compte, vous pouvez encore avoir raison. Remarquez seulement que les médecins ne suivent pas toujours les sentiers de la vérité, que leurs ordonnances ne sont pas toujours couronnées de succès ; qu'ainsi l'opposition de leur pratique avec l'homœopathie ne prouverait rien contre l'exactitude de cette dernière.

Mais, si vous entendez que l'action curative des médicaments ne peut être expliquée et dirigée par nos principes et notre méthode, je ne puis plus être de votre avis. Sans doute, nous trouvons, dans l'histoire de la science, le principe de Galien et celui de Hahnemann ; mais l'existence du premier ne prouve rien contre la généralité du second, parce que l'un et l'autre n'ont pas été formulés pour exprimer le rapport des mêmes termes de comparaison. Lorsqu'en effet Hahnemann a formulé la loi des semblables, il a entendu exprimer le rapport existant entre les *effets pathogénétiques* d'un médicament et les symptômes, c'est-à-dire les *effets d'une maladie* ; tandis que Galien et ses successeurs ont entendu mettre en regard la *nature* vraie ou supposée de la maladie et la *nature* du médicament. Le médecin de Pergame traitait, par exemple, les maladies d'une nature sèche par des médicaments d'une nature humide, et réciproquement ; les arabistes n'allèrent pas au delà. Et, lorsque, plus tard, Brown proposa d'opposer les excitants aux maladies asthéniques, et les hyposthénisants aux maladis sthéniques, lorsque Broussais voulut traiter les phlegmasies par les antiphlogistiques, ce fut toujours en vertu de la même idée. Aujourd'hui encore, la loi des contraires est ainsi comprise : « *Contraria* « *contrariis curantur*, nous dit M. Bouillaud, tel est le dogme

« fondamental qui domine toute la thérapeutique. Mais, en-
« core une fois, pour faire application de cette loi fondamen-
« tale de l'art de guérir, il *faut connaître la nature de la ma-*
« *ladie* (1). »

Mais comment découvrir la nature d'une maladie? Baglivi a répondu par l'observation clinique : *Naturam morborum ostendit curatio*, méthode fautive et incomplète, capable seulement de nous indiquer un résultat, sans pouvoir nous en donner la raison, sans nous permettre de le prévoir et de le reproduire.

Hahnemann a été plus exact et plus précis, en nous montrant que la nature des maladies nous serait toujours inconnue, que le médicament assez puissant pour faire cesser un état morbide aurait aussi le pouvoir de développer sur l'homme sain une maladie médicinale artificielle, semblable par ses symptômes à la maladie naturelle, en établissant que l'agent curatif, qui était pour Galien *contraire par sa nature* à l'état pathologique, lui était *semblable par ses effets sur l'homme sain.*

Il n'est donc pas possible de dire que la loi des contraires exclut la loi des semblables, encore moins que la première soit assez précise pour nous mener à de plus utiles découvertes que la seconde. Avec la loi des contraires et l'observation clinique seule, la médecine se traîne depuis trois mille ans à la suite des systèmes les plus divers, sans faire de conquêtes utiles. La matière médicale reste toujours cet incohérent assemblage d'idées, elles-mêmes incohérentes, stigmatisé par Bichat; la thérapeutique est abandonnée aux tâtonnements et à l'inspiration du médecin. Avec la loi des semblables et l'expérimentation pure, la médecine rentre dans cette voie positive où marchent aujourd'hui les sciences naturelles. Pour elle aussi, savoir, c'est prévoir. Viennent une maladie jusque-là inconnue, un médicament encore inappliqué, et le médecin homœopathe saura quelle méthode il doit suivre pour connaître la première, pour constater les propriétés du second.

(1) V. Bouillaud, *Essai de philosophie médicale*, p. 321.

Pour connaître la maladie, il recherchera sa cause et les circonstances favorables à son développement; il fera plus : il rassemblera tous ses symptômes sans en négliger un seul; il constatera la marche du développement pathologique, essayera de prévoir ses terminaisons; il saura de cette manière ce qu'il est possible et utile de connaître pour diriger un traitement.

S'agit-il de constater les propriétés d'un médicament, il l'expérimentera sur l'homme sain, mettra tous ses soins à recueillir les effets que cet agent aura pu engendrer; les notera avec toutes leurs nuances, tous leurs détails, se souvenant que Dieu n'a rien fait en vain et que le fait le plus simple, le plus insignifiant en apparence, mérite d'être connu, puisqu'il mérite d'exister (1).

Ces notions une fois acquises, il lui sera possible, avec la loi des semblables, de faire une application certaine des propriétés du médicament à la guérison des maladies, et cela sans être obligé de le donner au hasard dans les affections les plus diverses, pour compter ensuite ses succès et ses revers.

Ne croyez pas, mon cher confrère, que je fasse ici du roman. Non, j'écris l'histoire et rien de plus. En 1832, le choléra ravageait l'Europe; les homœopathes s'adressent à leur maître pour savoir quelles armes ils doivent opposer au fléau, et Hahnemann indique le camphre, le veratrum, le cuivre et l'arsenic. Pendant ce temps, l'allopathie discute sur la nature du mal, s'adresse aux médications les plus variées sans succès réels. En 1849, 1852, 1855, même hésitation de la part de la médecine officielle, même certitude de la part de l'homœopathie, laquelle ajoute à ses agents quelques autres substances, marchant ainsi à de nouvelles conquêtes sans abandonner ses premières acquisitions.

Nous trouvons donc, dans la doctrine hahnemannienne, une certitude de méthode qui ne se rencontre dans aucune des écoles qui l'ont précédée. N'y a-t-il pas dans cette précision

(1) Bacon, *Nov. organ.*

même une raison suffisante pour justifier ce que vous appelez notre culte de prédilection?

Je dois en convenir cependant, il y a quelques circonstances où il est possible de reconnaître un rapport d'opposition entre les symptômes d'un médicament et quelques-uns de ceux d'une maladie. L'opium, par exemple, endort le musulman qui le fume et la femme nerveuse qui essaye à son aide de calmer ses douleurs. Mais une telle substance ne guérit pas, elle pallie, de sorte que le malade est obligé de vivre avec ses souffrances et avec son médicament. Il doit se tenir sans fin et sans cesse sous l'effet primitif de celui-ci, d'où la nécessité pour lui de recourir chaque soir à son narcotique, d'en augmenter peu à peu la dose, jusqu'à ce que l'habitude vienne en émousser la puissance et lui enlever jusqu'à la possibilité d'engourdir la douleur. Ce que je dis de l'opium, je pourrais le répéter des purgatifs, de la cautérisation, en un mot, de tous ces moyens dont l'action, étant indirecte, s'adresse aux effets de la maladie, et non à son ensemble, à sa totalité.

Chose remarquable! Hahnemann avait reconnu toutes ces différences qu'on lui oppose aujourd'hui comme de sérieuses objections. Il avait indiqué trois méthodes accréditées de traitement : la *méthode homœopathique*, la *méthode allopathique* et la *méthode antipathique*, après lesquelles il avait cité l'*isopathie* (1). Il avait fait la part de chacune d'elles, reconnaissant et prouvant par l'observation, l'expérience, la raison et l'histoire, que la méthode homœopathique était la seule qui nous permît de détruire le mal dans sa cause et dans ses effets, par conséquent, de guérir sans retour.

Il est donc possible de l'affirmer hautement : il n'y a rien dans le principe de Galien qui puisse nous faire admettre l'insuffisance de l'homœopathie; aussi ne puis-je reconnaître la seconde raison sur laquelle vous vous étiez appuyé pour soutenir votre thèse.

Je serais presque tenté, mon cher confrère, d'opposer à la

(1) *Organon*, § 53-56, et l'opuscule ayant pour titre : *Trois méthodes accréditées de traitement*, in *Études de méd. homœop.*

troisième la même dénégation. Elle consiste à dire que vous avez reconnu dans Hahnemann des erreurs à côté d'utiles vérités. Je ne vois pas en effet ce que vous pouvez appeler les erreurs de l'homœopathie. Ce n'est pas, à coup sûr, la théorie du dynamisme vital, puisque vous l'admettez; ce n'est pas le principe de la nature dynamique des maladies, principe que vous regardez comme *une vérité clinique incontestable;* ce n'est pas l'action dynamique des médicaments, que vous reconnaissez en termes formels. La loi des semblables et l'action des petites doses vous ont été prouvées par six années d'études cliniques; l'individualisation des maladies et l'expérimentation pure ne peuvent non plus vous paraître contraires à la vérité. Quelles sont donc ces erreurs auxquelles vous faites allusion?

Si je ne me trompe, elles doivent, dans votre pensée, se réduire à deux : la doctrine des maladies chroniques sur laquelle, dites-vous, nous aurions beaucoup de peine à vous convaincre, et dont vous faites bon marché, et la prétention émise par Hahnemann de mettre l'homœopathie au-dessus d'une médication, pour la considérer comme une doctrine médicale.

Si nous ne devions voir dans la théorie des maladies chroniques autre chose qu'une étiologie restreinte, peut-être serions-nous obligés de lui enlever de son importance. Cependant il serait difficile, même avec cette concession, d'établir que les formes primitives de la psore, de la syphilis et de la sycose ne sont jamais suivies d'autres formes consécutives. Mais la pensée de Hahnemann a une bien plus haute portée. La question ne se borne pas pour lui à savoir si toutes les maladies chroniques relèvent de trois formes primitives ou de vingt, mais à déterminer si ces affections sont des dégénérescences des maladies aiguës ou si elles constituent des maladies spécifiques; si elles sont locales, comme on l'enseigne pour un bon nombre d'entre elles, ou si elles ont le caractère de généralité que nous leur attribuons. Pour renverser, sur ce point, son affirmation, il faudrait établir que ces maladies peuvent se transmettre autrement que par contagion ou par hérédité; qu'abandonnées à elles-mêmes elles ne se transforment pas, mais guérissent, et que souvent elles abandonnent l'or-

ganisme sans traitement direct et avant son entière destruction.

Sur tous ces points, les preuves contradictoires sont encore à faire : souffrez donc que nous n'abandonnions pas facilement ce point de doctrine, car il peut avoir de graves conséquences; souffrez que nous cherchions encore si les virus chroniques sont ou non « le lien de solidarité matérielle ou physiologique que la « Providence a établi entre tous les membres de l'espèce hu-« maine ; » s'il est vrai que « c'est par ce lien que les généra-« tions se touchent les unes les autres physiquement, et qu'elles « sont responsables les unes des autres, de même que, sous le « rapport moral et politique, les pères répondent du bonheur « de leurs enfants, et par l'éducation qu'ils leur donnent, et « par les institutions qu'ils leur lèguent (1). » Ainsi comprise, la pensée de Hahnemann jetterait un jour nouveau sur « le fait « de la prédisposition héréditaire, que tous les systèmes ad-« mettent, et qu'aucun d'eux n'a su expliquer, qu'aucun d'eux « n'a su combattre utilement (2), » elle nous permettrait de remonter jusqu'à l'origine de ces maladies organiques, dernier terme du développement des diathèses.

Soit donc que nous l'envisagions en elle-même, soit que nous la poursuivions dans ses conséquences, force nous est de reconnaître l'importance de cette découverte, d'autant mieux qu'aucune preuve décisive ne s'est élevée contre elle, tandis que beaucoup de raisons viennent l'appuyer. Nous ne sommes donc pas autorisés à déclarer que, sur ce point, Hahnemann soit tombé dans l'erreur, nous n'avons pas de motif légitime de renoncer légèrement à son enseignement.

Serions-nous mieux fondés à considérer comme une exagération le titre de doctrine médicale que lui-même a donné à l'homœopathie ?

De deux choses l'une : ou ce titre lui appartient réellement, ou celle-ci n'est qu'une médication destinée à prendre sa place à côté des médications allopathiques.

S'il faut en croire MM. Robin et Littré, « l'usage général est

(1) V. *Leçons de médecine homœopathique*. par le docteur Léon Simon père, Paris, 1835, p. 305.
(2) *Idem.*, p. 306.

« qu'on entend par là (par le mot *médication*) l'administration d'un ou de plusieurs agents thérapeutiques pour satisfaire à une indication déterminée, pour produire telle ou telle modification dans la structure ou les fonctions de l'organisme. *Médication*, ajoutent ces auteurs, n'est donc pas toujours synonyme de *traitement;* celui-ci a pour but plus ou moins prochain de guérir ou de pallier une maladie; celui de la médication est seulement de provoquer, sinon immédiatement, du moins très-prochainement, un effet particulier qui n'est qu'une sorte d'intermédiaire par où l'on doit passer pour arriver au but définitif (1). »

Les médications ne comprennent qu'un certain nombre de médicaments capables de produire des effets analogues et pouvant aussi se suppléer; elles n'utilisent, pour chacun d'eux, qu'une partie de leurs propriétés. Elles ne possèdent ni principe, ni méthode; elles sont choisies, au contraire, d'après les principes et la méthode, plus souvent encore d'après les habitudes et le système adoptés par le médecin. Les médications sont, en un mot, des moyens de guérir ou de pallier, mais rien de plus.

L'homœopathie est bien au-dessus de cette idée restreinte. Non-seulement elle possède des moyens nombreux et efficaces, mais elle accepte tous les médicaments, utilise toutes leurs propriétés. Elle poursuit non-seulement la découverte de ces dernières, elle nous donne aussi le moyen de connaître les maladies, et elle pose les limites où notre curiosité doit s'arrêter; elle nous donne une loi capable de nous guider dans le choix du médicament et dans son application; elle a des principes, elle a une méthode qui nous donnent le moyen de diriger un traitement, de répondre à toutes ses exigences; elle est donc une doctrine médicale, et non pas une médication.

Sur ce point encore, Hahnemann ne peut être pris en défaut. Je ne saurais donc accepter la troisième raison que vous avez fait valoir contre l'insuffisance de l'homœopathie.

Du moment où, ne trouvant dans notre antique méde-

(1) *Dict. de Nysten*, 2ᵉ édition, publiée par MM. Littré et Ch. Robin, p. 785.

cine, ainsi que vous l'appelez, aucun moyen d'une action plus positive et plus variée que les nôtres, du moment où la loi des contraires ne peut nous conduire à de plus utiles applications que la loi des semblables, du moment, enfin, où nous ne pouvons reconnaître dans l'édifice élevé par le génie de Hahnemann aucun défaut capable d'en menacer la solidité, ne sommes-nous pas en droit de refuser toute alliance avec l'allopathie, en droit de rester homœopathes, tout en retenant la qualification traditionnelle de médecins ?

Lorsque nous entendons les représentants de l'école hippocratique s'écrier : « Dans l'intérêt de l'humanité et pour l'hon-« neur de la médecine, il est grand temps que l'opinion se fixe « et que la religion scientifique se recueille et se reconstitue, « car nos dieux s'en vont et la confiance publique nous aban-« donne de toutes parts (1), » n'avons-nous pas raison de ne pas vouloir sacrifier sur de semblables autels ?

Du reste, mon cher confrère, il y a encore d'autres motifs sérieux qui nous empêchent d'accepter le projet de fusion que vous nous offrez, et nous le font repousser comme impraticable, inutile et dangereux.

Je dis d'abord comme impraticable, parce que l'allopathie ne peut être considérée comme une doctrine médicale possédant des principes nettement arrêtés et fortement enchaînés, suivant une méthode rigoureuse, employant des moyens d'une action éprouvée et incontestable ; qu'elle n'est autre chose qu'une réunion de systèmes souvent contradictoires, parmi lesquels chacun choisit à son gré, un ensemble de médications destinées à remplir des indications diverses sur lesquelles les médecins ne peuvent s'entendre.

Or, avant de tenter une conciliation quelconque, il faudrait mettre un peu d'unité dans l'école opposée, tentative réellement impossible. Ne trouvons-nous pas dans la tradition, le naturisme d'Hippocrate, le méthodisme de Thémison, le pneumatisme, le galénisme, etc.; quel est celui de ces systèmes avec lequel la fusion devrait s'opérer? Faudra-t-il arri-

(1) *Traité de la science médicale*, par le docteur Ed. Auber, p. 641.

ver à des époques moins éloignées de la nôtre et joindre à l'homœopathie quelques débris de l'alchimie de Basile Valentin et de Paracelse, du chimisme de Sylvius de Leboë, du mécanicisme de Borelli, de l'animisme de Stahl, du solidisme de Baglivi, du dichotomisme de Brown ou de la doctrine physiologique?

Vous me répondrez sans doute qu'un tel souci est inutile; que c'est seulement la médecine actuelle, la médecine du dix-neuvième siècle à laquelle vous nous proposez de faire des emprunts. Mais, aujourd'hui même, nous ne trouverons pas dans le camp adverse l'unité nécessaire pour arriver à une conciliation durable. N'avons-nous pas en présence l'école de Montpellier, la médecine italienne et l'école de Paris? Cette dernière fût-elle seule dans votre pensée, il nous faudrait choisir encore entre ses divers professeurs, car, chez elle, autant de membres, autant d'opinions différentes, *tot capita*, *tot sensus*. De sorte que, si nous n'avons plus à hésiter entre Hippocrate et Galien, Paracelse, Boerhaave et tant de noms illustres dont la science s'honore, nous avons à nous décider entre l'hippocratisme de M. Chomel, l'éclectisme de M. Andral, la médecine organique de M. Rostan, l'organopathie de M. Piorry et le système innomé de MM. Trousseau et Pidoux.

Quel sera celui de ces auteurs auquel nous devrons nous arrêter?

Vous me direz sans doute que chacun d'eux enseigne une certaine somme de vérités que nous serions injustes de ne pas reconnaître, que nous serions coupables de ne pas utiliser. Mais, au milieu de ces idées diverses, comment irons-nous démêler la vérité de l'erreur? Évidemment il nous faudra, pour arriver à ce but, des principes fixes auxquels nous puissions nous rattacher, une méthode pour diriger nos recherches, et, si nous empruntons l'un et l'autre à l'homœopathie, nous serons homœopathes et non pas éclectiques. Nous resterons disciples de Hahnemann, parce que nous aurons puisé dans sa doctrine les moyens de reconnaître la valeur des découvertes que nous accepterons, parce que nous aurons suivi le plan que lui-même nous a légué pour utiliser les matériaux nombreux recueillis

par nos devanciers avec un soin, un talent et un dévouement sans borne qu'aucun de nous n'a jamais essayé de méconnaître.

Mais, malgré notre admiration pour les médecins des siècles passés, nous ne pouvons trouver dans leurs œuvres une doctrine médicale à laquelle il soit possible de réserver le titre d'allopathie. L'union de la médecine traditionnelle avec la doctrine de Hahnemann est donc impossible.

Elle l'est d'autant plus, que ces divergences se rencontrent, non-seulement sur le terrain de la spéculation, mais qu'elles existent tout entières dans la pratique. Elles sont même alors tellement profondes, que la même maladie, je dirai plus, le même malade ne serait pas soumis à un traitement identique à l'hôpital de la Charité et à l'Hôtel-Dieu de Paris. Si M. Bouillaud traite la pneumonie par la saignée coup sur coup, le disciple de Rasori mettra les émissions sanguines au second rang, et placera tout son espoir dans le tartre stibé et les hyposthénisants; si le même professeur poursuit le rhumatisme articulaire par les mêmes moyens, d'autres les remplaceront par le sulfate de quinine, et M. Trousseau recommandera la vératrine comme une panacée.

S'agit-il de la fièvre typhoïde? Les médications qui nous seront recommandées se trouveront plus nombreuses encore. On nous propose, pour la traiter, la *médication antiphlogistique*, la *médication évacuante*, la *médication tonique ou stimulante*, la *médication spécifique*, la *médication rationnelle* des *indications ou éclectique*, enfin, la *médication expectante* (1). Je vous le demande, est-il possible que la fièvre typhoïde soit un protée dont les formes variables puissent se prêter ainsi aux caprices du médecin; paraître aux uns, et avec une égale raison, une inflammation véritable, aux autres un embarras intestinal qu'il faut évacuer, à ceux-ci une affection spécifique, à ceux-là une maladie sans gravité, dont les forces de la nature peuvent triompher à elles seules?

Chose étrange! chaque praticien s'attache de préférence à l'une de ces médications, et, si nous interrogions chacun d'eux

(1) V. Monneret et Fleury, *Compendium de médecine pratique*, t. VIII, p. 254.

séparément, leur demandant quelle serait celle qui serait le plus capable de venir en aide à l'homœopathie, l'un vanterait la médication antiphlogistique, l'autre la médication évacuante, l'autre la médication éclectique. Pour avoir des réponses aussi différentes, il ne faudrait pas aller loin de notre pays, il suffirait de s'adresser à des hôpitaux différents, ou même aux divers chefs de service d'un même hôpital.

N'avais-je pas raison de dire, mon cher confrère, que la fusion de l'homœopathie et de l'allopathie offrait d'immenses difficultés, qu'elle était même impossible, aussi bien sur le terrain de la spéculation que sur celui de la pratique?

J'ajouterai qu'elle serait de plus inutile et dangereuse. Inutile, puisque nous ne trouvons dans la médecine officielle aucune richesse dont l'homœopathie n'ait déjà fait la part, aucune vérité dont nous ne puissions tirer profit.

Ne croyez pas cependant que je veuille être injuste envers notre médecine contemporaine. Je sais ses richesses quand il s'agit de faits patiemment recueillis, savamment analysés; mais je reconnais aussi ses lacunes et je prétends qu'elle ne peut rien pour les progrès de notre doctrine.

Je trouve partout des preuves de son impuissance. D'abord vis-à-vis d'elle-même, ensuite vis-à-vis de nous. Admettant aujourd'hui, comme au temps de Pinel, qu'il suffit de connaître une maladie pour que celle-ci indique comme d'elle-même le remède (1), l'allopathie tire toutes ses notions thérapeutiques de la pathologie et de l'observation clinique. Mais la première ne peut apprendre qu'une chose : quel est le mal qu'il faut guérir; elle est impuissante à montrer l'agent capable de rétablir la santé, impuissante aussi à nous dire comment il conviendra d'en diriger l'application.

Le principe *ab usu in morbis* ne peut, à son tour, donner que des résultats. Il est impossible, à son aide, d'affirmer qu'un médicament auquel on peut rapporter vingt succès réussira dans la vingt et unième épreuve à laquelle on viendra le soumettre. L'allopathie, puisant à ces deux sources, ne peut

(1) Bouillaud, *loc. cit.*, p. 321.

rien pour sortir de la voie où elle se trouve engagée, elle ne peut rien non plus pour la solution de problèmes qu'elle n'a ni posés ni résolus.

Hahnemann, vous le savez, ne se borne pas à répéter que la médecine est l'art de guérir, il ajoute que, pour arriver à ce terme, trois choses sont nécessaires : 1° Connaître la maladie; 2° connaître l'effet des médicaments; 3° savoir employer ceux-ci à propos (1).

Sur la première condition, il se trouve d'accord avec la médecine traditionnelle; mais, plus complet que cette dernière, il ne confond pas la maladie avec l'organe malade, il veut qu'on interroge toutes les fonctions, qu'on recueille tous les symptômes et pose cette condition comme indispensable pour arriver à un tableau exact de l'état morbide. Sans doute, il utilisera les données de l'anatomie pathologique, et, sous ce rapport, aucun homœopathe ne refusera les lumières de cette science. Mais il y ajoutera la considération des symptômes dynamiques, symptômes généralement négligés lorsqu'il s'agit des maladies chroniques, regardés comme secondaires pour les maladies aiguës. L'homœopathie sera, sous le rapport pathologique, plus complète que l'allopathie; elle n'a donc rien à gagner en s'alliant avec cette dernière.

Remarquez aussi que, si les médecins se trouvent d'accord lorsqu'il s'agit de constater des désordres matériels, ce qu'ils font avec une précision impossible à méconnaître et dont vous-même avez donné la preuve (2); il n'en est plus ainsi quand il s'agit d'apprécier ces lésions, et de les apprécier en vue de la thérapeutique. L'exemple de la fièvre typhoïde pourrait encore être rappelé ici; celui du choléra, de la variole, sur lesquels l'Académie discutait naguère encore, sans arriver à aucune conclusion utile, viendraient en augmenter la valeur. Nous n'avons vraiment aucun avantage à attendre de l'alliance de toutes ces incertitudes avec l'homœopathie.

(1) V. *Organon*, § 71.

(2) V. *Traité d'auscultation* et *Manuel des signes diagnostiques des maladies du cœur*, par le docteur Félix Andry.

Sans doute, mon cher confrère, nous n'aurons pas à discuter longuement sur l'utilité de la matière médicale allopathique fondée exclusivement sur l'analogie, le hasard et l'observation clinique. Elle a été trop vivement condamnée par ceux-là mêmes qui se contentent de ses réponses, pour que nous puissions songer à contracter avec elle la moindre union. Sous ce rapport encore celle-ci serait au moins inutile.

Quant à la thérapeutique, nous y trouvons ou des moyens directs, spécifiques, employés par tous les médecins avec un succès constant mais inexplicable, sans qu'aucun d'eux puisse nous donner le moyen de les reconnaître, tandis que l'homœopathie nous explique leur puissance, nous permet de prévoir leur action; ou des moyens indirects, toujours rejetés par ceux qui en possèdent de plus précis. Nous n'avons aucun motif de négliger les premiers pour recourir aux seconds, de quitter l'homœopathie pour l'allopathie. Les combiner serait plus fâcheux encore, car on pourrait annuler leur puissance réciproque sans utilité pour la science et pour le malade.

Je refuserai donc de combattre les constipations par les purgatifs, ainsi que vous nous le proposez, par cette seule raison que ces agents ne pourraient pas rendre à l'intestin sa contractilité suivie d'une manière permanente, qu'ils auront une action palliative certainement d'une aggravation durable. Plus scrupuleux vis-à-vis de la théorie de la psore, je ne m'en tiendrai pas au traitement expéditif de MM. Bourguignon ou Vleminckx, craignant de faire cesser avec lui le symptôme primitif d'une maladie virulente (1), et de laisser ainsi mon malade exposé à toutes les transformations possibles de cette diathèse.

Je n'insisterai pas sur l'union du principe de Galien et de la loi des semblables. Ce que j'ai dit déjà sur ce sujet montre, je crois, que cette union serait inutile et impraticable. Vous le voyez donc, mon cher confrère, quel que soit le point de vue auquel nous nous placions, la fusion de ce que vous appelez

(1) V. sur la virulence des maladies chroniques, et en particulier de la psore, la *Doctrine des maladies chroniques*, par S. Hahnemann, et les *Commentaires de l'Organon*, par le docteur Léon Simon père, 364 et suiv.

des écoles rivales serait inutile pour l'homœopathie, car notre doctrine n'y trouverait ni un plus grand degré de certitude, ni des agents plus nombreux et plus assurés.

L'homœopathie cependant a de grands progrès à faire; mais ce n'est pas l'allopathie qui lui permettra de les accomplir. L'individualisation des maladies offre des difficultés nombreuses, nos pathogénésies ont besoin d'être rectifiées et augmentées; la loi des semblables, si précise dans son énoncé, est d'une application parfois laborieuse; le choix de la dose et sa répétition présentent aussi des incertitudes. Aucun de nous ne se fait illusion sur ce point, mais ce n'est pas en revenant à l'allopathie que nous arriverons à triompher de ces obstacles, ce n'est pas en abandonnant la voie tracée par Hahnemann que nous parviendrons à la mieux connaître.

Sous tous ces rapports, l'union de l'homœopathie et de l'allopathie serait non-seulement inutile, elle serait dangereuse pour la première, en ce sens qu'elle s'opposerait à ses progrès et à son perfectionnement. Elle nous conduirait à faire abandon de notre pathologie au profit de l'organicisme; de l'expérimentation pure au profit de l'empirisme; de la loi des semblables au profit du principe de Galien. Elle ne le serait pas moins dans la pratique; car, en combinant des moyens aussi opposés que ceux dont se servent l'une et l'autre école, on annulerait leur puissance respective, ou tout au moins on la compromettrait. Il arriverait souvent alors que l'action directe des médicaments homœopathiques serait entravée ou détruite par les perturbations qu'entraînent les agents de l'allopathie; il arriverait aussi que ces derniers n'auraient plus le même effet en raison de la puissance des premiers.

Passer de l'une à l'autre indifféremment ne serait pas plus heureux. Il faudrait avant tout établir que ce passage de l'homœopathie à l'allopathie peut être utile, et dire dans quelles circonstances il doit être recherché. La discussion qui précède montre que cette preuve n'est pas encore commencée.

Jusque-là, il nous sera permis, je l'espère, en nous appuyant sur l'expérience de chacun de nous, de soutenir que, dans l'état

actuel de l'homœopathie, cette doctrine est assez puissante, malgré les imperfections qu'on lui impute et qu'on lui suppose, pour guérir plus souvent et plus sûrement que l'allopathie.

Croyez-moi, mon cher confrère, si nous parvenons chaque jour à soulager ou à guérir les incurables de l'allopathie, il n'arrive pas souvent à cette dernière de réussir là où nous avons échoué.

Nous ne guérissons pas tous nos malades, j'en conviens. Nos insuccès tiennent à trois causes : ou bien le traitement aura été mal dirigé, et, dans ce cas, toute la faute doit être imputée au médecin et non à la doctrine; ou bien la maladie était arrivée à une de ces périodes où toute médecine devient impuissante; ou bien encore le malade était tellement affaibli, que toute réaction se trouvait impossible.

Dans toutes ces circonstances, on ne peut dire que l'homœopathie se soit trouvée en défaut; on ne peut soutenir que sa puissance aurait été augmentée par son adjonction avec quelque système ou quelque médication allopathique.

Je crois avoir justifié maintenant notre préférence pour la doctrine de Hahnemann, vous avoir montré pourquoi nous voulons l'homœopathie sans l'allopathie; pourquoi il se trouve parmi nous des médecins qui restent fidèles aux enseignements qu'ils ont reçus, aux exemples qu'ils ont donnés.

Croyez-le bien, ce n'est pas en sacrifiant à l'éclectisme que les disciples de Hahnemann sont parvenus à vaincre les difficultés suscitées par l'opposition de l'école allopathique, à triompher de tous les obstacles, à prouver la supériorité de leur méthode et de leurs agents thérapeutiques. Ce n'est pas en s'écartant des enseignements donnés par notre maître qu'ils ont perfectionné son œuvre, développé sa pensée, prouvé la valeur philosophique et pratique de l'homœopathie.

Pourquoi nous écarter de la voie qu'ils ont suivie? Ne sommes-nous pas obligés de reconnaître avec eux qu'il existe une doctrine médicale à laquelle on a donné le nom d'homœopathie? Tout ne se réduit-il pas, pour nous comme pour eux, à savoir si cette doctrine exprime la vérité ou si elle ne l'exprime

pas? Dans le premier cas, il faut y rester attaché, dans le second il conviendrait de l'abandonner sans retour.

Que de fois déjà l'homœopathie n'a-t-elle pas été appelée une vaste erreur, un charlatanisme éhonté? Hélas! mon cher confrère, il n'y a pas d'épithète que les médecins se renvoient plus facilement que celles d'esprit étroit, de sectaire aveugle, de rêveur et de charlatan. Hahnemann a su les mépriser toutes; il ne s'est jamais détourné de son chemin pour éviter une personnalité, il ne s'est jamais arrêté pour relever une injure. Sachons imiter son exemple. A tous les reproches qui leur étaient adressés, ses disciples répondaient par une nouvelle découverte, par un progrès véritable; tâchons de faire comme eux, et alors, au milieu des discussions qui s'élèvent, nous pourrons, sans changer de ligne de conduite, répéter pour notre justification ces paroles prononcées autrefois par un professeur de l'école de Montpellier. Répondant à des reproches semblables à ceux qu'on nous adresse, « nous marchons, disait Bérard, tout le monde ne peut pas en dire autant (1). »

Oui, nous marchons. Pendant que l'allopathie hésite entre l'organicisme, le vitalisme et l'humorisme, pour aboutir souvent à la médecine expectante, cette pompeuse expression du scepticisme médical, nous précisons davantage la théorie du dynamisme vital, nous en poursuivons l'application à la pathologie, à la matière médicale et à la thérapeutique; notre pathologie, jeune encore, se développe peu à peu, nos pathogénésies se complètent et se multiplient; enfin, nos guérisons deviennent chaque jour plus nombreuses. Donc nous marchons.

Tandis que l'allopathie hésite et discute sur les problèmes les plus simples, nous étendons nos conquêtes jusque dans ses rangs, nous lui enlevons l'appui de ceux de ses partisans qu'elle entourait d'une plus juste considération; votre adhésion en est la preuve. Malgré les obstacles qu'elle rencontre de toutes parts, l'homœopathie pénètre chaque jour dans une

(1) Bérard, *Doctrine médicale de l'école de Montpellier*, p. 18.

nouvelle contrée. Ainsi nous marchons, et tout le monde ne peut pas en dire autant.

Mais « nous ne voulons pas cheminer à l'aventure, comme « de simples naturalistes qui parcourraient un pays en ama- « teurs et ne feraient qu'y passer. Nous voulons former des « établissements durables et vraiment utiles; nous aimons « mieux aller plus lentement, et ne pas faire un pas en vain.... « Lequel des deux voyageurs arriverait le premier au but: « celui qui irait sans cesse, mais ne suivrait que le désir d'ar- « river; qui, ne s'informant pas assez du chemin qu'il doit « prendre, s'engagerait dans mille traverses, s'égarerait mille « fois, se retrouverait souvent, sans s'en apercevoir, au point « d'où il était primitivement parti; ou bien celui qui s'occu- « perait d'établir avec beaucoup de temps, de frais et même « un peu trop d'appareil, un chemin commode et sûr (1)? »

La réponse est facile. Ce chemin direct et sûr, nous le trouvons dans l'homœopathie; et, pour ce motif, nous refusons de nous engager dans les sentiers de l'école officielle et de l'éclectisme, comme vous nous le proposez.

Nous resterons donc homœopathes, sans consentir toutefois à nous laisser enlever le titre de médecins; car ce titre, nous l'avons acquis par de sérieuses études, et nous prétendons le retenir, parce que l'homéœpathie est une médecine complète. Un jour viendra sans doute où, la vérité de notre doctrine étant généralement reconnue, nous pourrons renoncer à l'épithète qui nous distingue; mais, au moment de la lutte, nous devons la conserver. Nous le devons d'autant mieux, que nous retenons, comme je vous le disais tout à l'heure, *l'homœopathie sans l'allopathie*.

Je dois, mon cher confrère, terminer ici la justification que j'avais entreprise. Je veux cependant vous remercier encore d'avoir rappelé vos visites à mon dispensaire, les études que nous y avons faites en commun. Je n'oublierai pas, soyez-en sûr, les bonnes heures que nous avons passées ensemble dans ce modeste asile ouvert au pauvre souffrant. Je les ou-

(1) Bérard, *loc. cit.*, p. 19.

blierai d'autant moins, qu'elles ont été l'origine des rapports affectueux qui sont établis entre nous, et dont je m'autorise aujourd'hui pour vous adresser les réflexions qui précèdent. Je le fais avec confiance, assuré que nos petites divisions médicales n'altéreront en rien les sentiments de haute estime et de dévouement sincère dont je vous prie de recevoir la nouvelle assurance.

Dr LÉON SIMON Fils.



